

PATIENTENSTRUKTUR IN BERLINER NEUROLOGISCHEN PRAXEN MIT PARKINSON-SCHWERPUNKT UND REALE DIREKTE THERAPIEKOSTEN IM 2. QUARTAL 2002

ARBEITSKREIS PARKINSON-SYNDROME BERLIN E.V.

TEILNEHMENDE PRAXEN: DRES. K.ANVARI, E.BURGER-DEINERTH, R.EHRET, S.KRAEMER, W.LÜER, I.PEGLAU, A.PLENIO, R.PUZICH, D.REHBEIN, A.ROHR, V.SIEFJEDIERS, E.SOMMER-BURKHARDT, K.TIEL-WILK, H.WILKE-BURGER

In 12 neurologischen Praxen mit Parkinson-Schwerpunkt in Berlin wurde die Verteilung der verschiedenen Parkinson-Syndrome im Gesamtjahr 2002 erhoben nach der Klassifikation von Poewe und Wenning (Diagramm 1).

Diagramm 2 zeigt dieses Verteilungsspektrum.

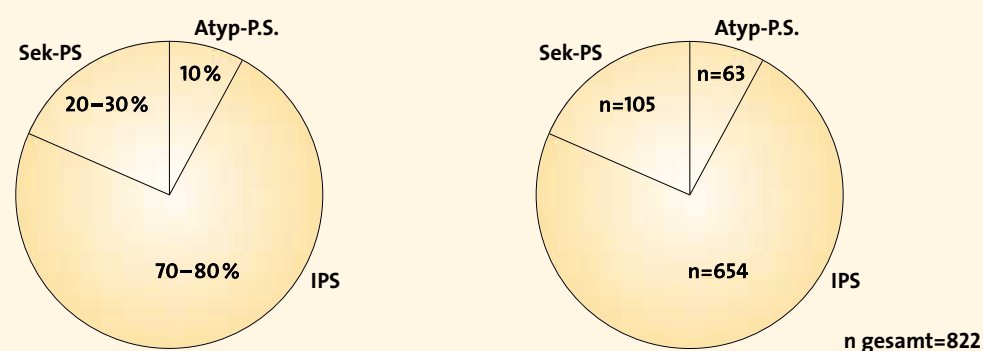


Diagramm 1: Verteilungsspektrum nach Poewe und Wennig

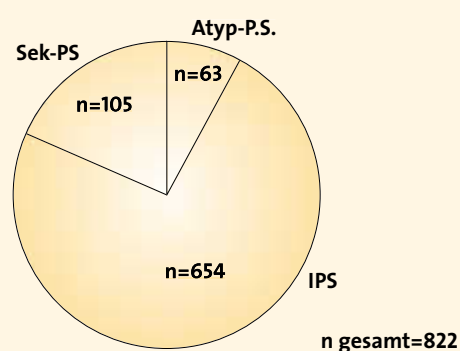


Diagramm 2: Verteilungsspektrum für das Gesamtjahr 2002

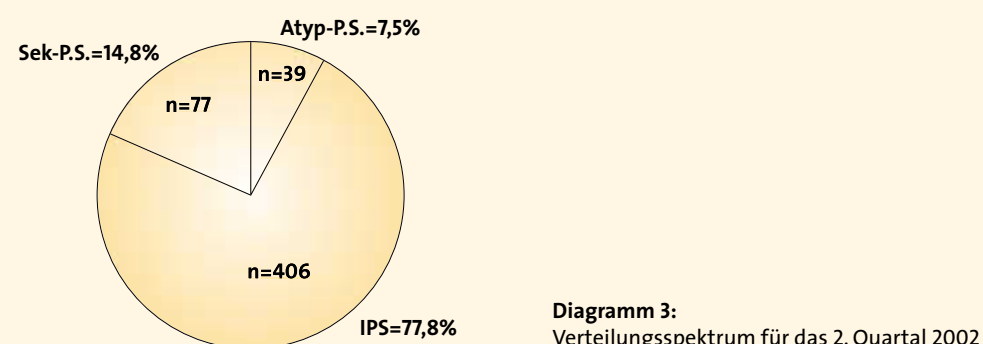


Diagramm 3: Verteilungsspektrum für das 2. Quartal 2002

Für das 2. Quartal 2002 wurden die Kosten der medikamentösen und physikalischen Therapie analysiert.

Es nahmen 11 Praxen mit insgesamt 533 Patienten teil. Erfasst wurden Patienten-Identifikationsnummer, Patientenalter, Geschlecht, Erkrankungsdauer, Diagnostische Klassifikation nach Poewe und Wenning, Klassifikation nach Leitsymptom, Hoehn-und-Yahr-Stadium, medikamentöse Gesamtkosten, Kosten für Medikamentengruppen: Amantadin, Agonisten, COMT-Hemmer, L-Dopa, etc. und Physiotherapiekosten.

Diagramm 4 zeigt die Therapiekosten je diagnostischer Subgruppe. Gegenübergestellt sind die medikamentösen Richtgrößen der KV-Berlin für Mitglieder und Rentner.

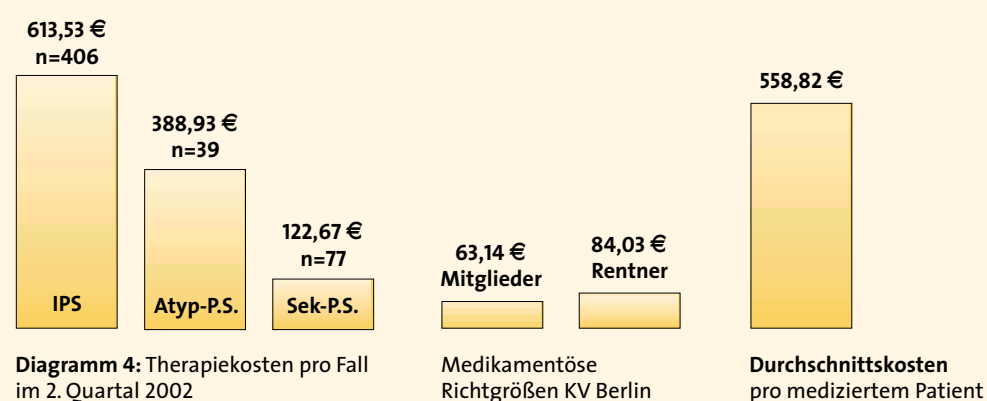


Diagramm 4: Therapiekosten pro Fall im 2. Quartal 2002

Schlussfolgerungen:

Die Therapiekosten für medikamentöse Therapie übersteigen die von den Gesetzlichen Krankenkassen vorgegebenen Richtgrößen erheblich.

Im Vergleich zu veröffentlichten Daten aus 1997 (Dodel et al) sind die Therapiekosten erheblich gestiegen, ja nahezu verdoppelt. Die ist wahrscheinlich auf veränderte Therapiestandards zurückzuführen. Bei IPS-Patienten unter 50 Jahren sind die Kosten der medikamentösen Therapie mit 1500 Euro/Quartal doppelt so hoch wie bei Patienten über 50 Jahren.

Tabelle 1 und Diagramm 5 zeigen Therapiekosten für IPS aufgliedert nach Altersgruppen

Alter	< 50 Jahre	51-60 Jahre	61-70 Jahre	> 70 Jahre
n	9	45	132	220
	2,2 %	11 %	32,5 %	54,3 %
Therapiekosten je Fall	1566,10 €	971,60 €	732,43 €	430,00 €

Tabelle 1: Alterszusammenhang der Patienten mit IPS, n gesamt = 406

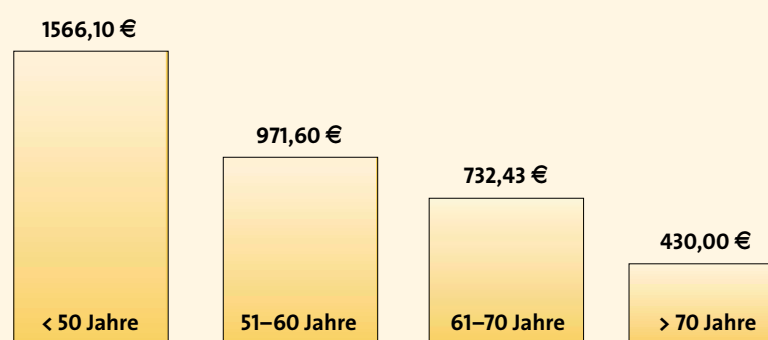


Diagramm 6 zeigt die Therapiekosten in Korrelation zur Altersstruktur der Patienten mit IPS.

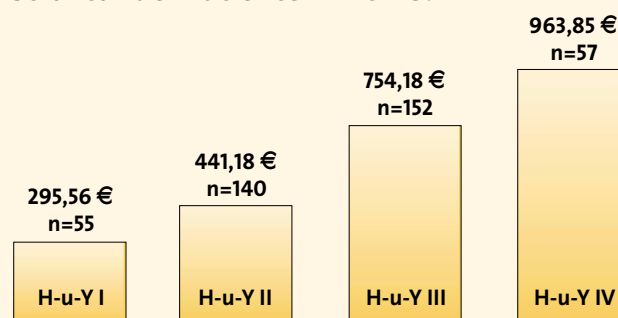


Diagramm 6: Therapiekosten IPS in Korrelation vom Krankheitsstadium nach Hoehn-und-Yahr

Medikamentenkosten pro Fall aufgeteilt nach Medikamentengruppen (n = 533)

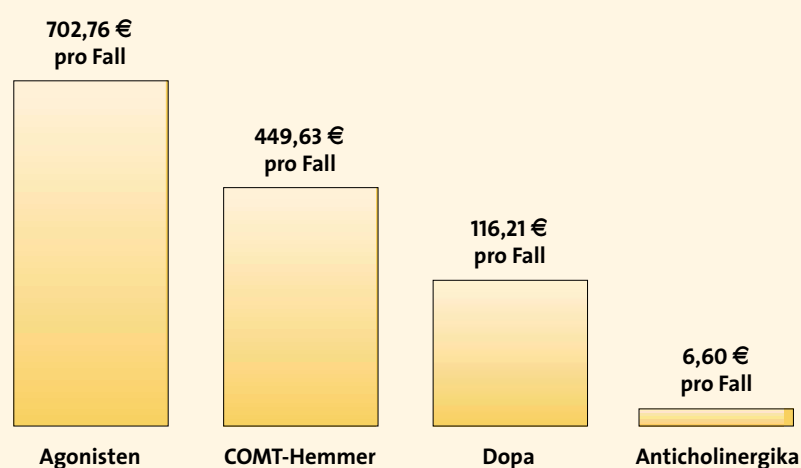


Diagramm 7: Kosten pro mediziertem Patienten im 2. Quartal 2002. Anticholinergika erhalten weniger als 1% der behandelten Patienten.

In Korrelation zum Krankheitsstadium nach Hoehn-und-Yahr zeigt sich ein kontinuierlicher Anstieg der Kosten mit weit mehr als Verdoppelung im Stadium III zu I und mehr als Verdreifung im Stadium IV zu I- analog zu bekannten Daten von Dodel et al (1997). Evident wird die enorme auch ökonomische Bedeutung der Erkrankung.

Disease management mit Erfassung weiterer Parameter wie z.B. Arbeitsunfähigkeitszeiten, Krankenhaus-, Rehabilitationsaufenthalte, Pflegekosten, Patientenzufriedenheit, Lebensqualität und ein Benchmarking erscheinen sinnvoll, wünschenswert und überfällig.

Literatur:
 1 Dodel RC et al (1997) Krankenkosten der Parkinson-Erkrankung. Nervenarzt 68:978-984
 2 Dodel RC et al (1998) Costs of Drug Treatment in Parkinson's disease. Mov Disord 3:124-146
 3 Polzer U (2000): Therapiekosten (Minimaltherapie/Übertherapie) in Adjuvante nichtmedikamentöse Therapieansätze bei Morbus Parkinson, Pzuntek, Müller (Hrsg.) Steinkopff Darmstadt, S.75-79

Arbeitskreis Parkinson-Syndrome Berlin e.v.
 Vorstand: 1. Vorsitzender: Dr. R. Ehret,
 Dr. W. Lüer, Dr. R. Puzich
 Kontakt: Albrechtstraße 36A, 12167 Berlin

Mit freundlicher Unterstützung der
 Boehringer Ingelheim Pharma GmbH & Co.KG